# PROPOSITIONS

N° 64.

SUR

# LA FOLIE;

## THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 5 avril 1832, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR J.-N. JODIN,

Interne des hôpitaux de Paris; Ancien Élève de l'École Pratique; Membre de la commission de salubrité de l'île Saint-Louis.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1832.

# FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

## *Professeurs.*

| M. ORFILA, Doyen. | Messieurs |
|---|---|
| Anatomie | CRUVEILHIER. |
| Physiologie | BÉRARD. |
| Chimie médicale | ORFILA. |
| Physique médicale | PELLETAN. |
| Histoire naturelle médicale | RICHARD. |
| Pharmacologie | DEYEUX. |
| Hygiène | DES GENETTES. |
| Pathologie chirurgicale | MARJOLIN, *Examinateur.*<br>JULES CLOQUET. |
| Pathologie médicale | DUMÉRIL, *Examinateur.*<br>ANDRAL, *Président.* |
| Pathologie et thérapeutique médicales | BROUSSAIS. |
| Opérations et appareils | RICHERAND. |
| Thérapeutique et matière médicale | ALIBERT. |
| Médecine légale | ADELON. |
| Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés | MOREAU, *Examinateur.* |
| Clinique médicale | LEROUX, *Suppléant.*<br>FOUQUIER.<br>BOUILLAUD.<br>CHOMEL. |
| Clinique chirurgicale | BOYER.<br>DUBOIS.<br>DUPUYTREN.<br>ROUX. |
| Clinique d'accouchemens | ..... |

## *Professeurs honoraires.*

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

## *Agrégés en exercice.*

| Messieurs | Messieurs |
|---|---|
| Baudelocque. | Gerdy. |
| Bayle, *Examinateur.* | Gibert. |
| Blandin, *Examinateur.* | Hatin. |
| Bouvier. | Lisfranc, *Suppléant.* |
| Briquet. | Martin Solon. |
| Brongniart. | Piorry. |
| Cottereau. | Rochoux. |
| Dance. | Sandras. |
| Devergie. | Trousseau. |
| Dubled. | Velpeau. |
| Dubois. | |

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MONSIEUR

# PIERRE THIERRY,

Docteur en chirurgie ; Membre de la Légion-d'Honneur,

MON PREMIER MAÎTRE.

J.-N. JODIN.

# PROPOSITIONS

SUR

# LA FOLIE.

Dans l'examen des causes de la folie, il faut considérer, 1°. la disposition organique primitive du cerveau et des autres parties de l'économie; 2°. l'influence qu'exercent sur le cerveau les différens agens qui tendent sans cesse à le modifier.

1°. *Organisation primitive du cerveau.* Il y a chez les fous, avant que la folie éclate, une certaine prédisposition qu'on ne peut se refuser à admettre, sans laquelle toutes les autres causes seraient impuissantes pour produire la folie. Il en est, du reste, ici de la folie comme de la plupart des autres maladies.

Cette prédisposition est le plus souvent héréditaire; l'hérédité est surtout plus marquée chez les gens riches et titrés, qui s'allient plus souvent entre eux.

Elle est plus prononcée aux époques de la vie qui nous offrent le plus grand nombre de fous relativement à la population de ces différens âges; mais ici il faut faire une large part, dans la production de la folie, aux causes morales, qui agissent alors plus nombreuses sur le cerveau.

Elle s'annonce fréquemment avant l'explosion de la folie, par une manière d'être particulière différente de celle des autres hommes.

Elle ne se traduit pas à l'extérieur par la forme de la tête; car, comme l'a très-bien dit *Georget*, on rencontre chez les fous les mêmes formes de tête que chez les gens sensés, les formes de tête les plus belles, les plus régulières. On en voit souvent d'irrégulières, à la vérité; mais cette irrégularité ne se montre-t-elle pas aussi chez un grand nombre d'individus qui n'ont jamais été aliénés?

Elle ne se manifeste pas non plus, avec nos moyens d'investigation, du moins, par une consistance ou une coloration particulière du cerveau. En quoi consiste-t-elle? Nous l'ignorons, comme nous ignorons la plupart des phénomènes de l'organisation, le mystère de la pensée et de l'intelligence.

Elle ne réside pas uniquement dans le cerveau; il faut aussi la chercher dans l'ensemble de l'économie. La force et le volume du cœur, en modifiant la circulation cérébrale, paraissent avoir une grande influence sur la folie. La plupart des maniaques, les furieux surtout, ont le cœur très-gros; une fois je l'ai trouvé d'une petitesse remarquable chez une jeune femme affectée d'une démence tranquille, offrant pour principal symptôme la lenteur et le peu d'énergie des opérations intellectuelles.

2°. *Agens qui modifient le cerveau.* L'influence la plus puissante est, sans contredit, celle de l'éducation, qui agit sur le cerveau dès le moment où il peut analyser les impressions qui lui sont apportées par les autres organes. Impuissante pour faire naître des idées là où il n'y a pas de germe, elle féconde ce germe quand il existe, et donne à la même prédisposition des directions tellement opposées en apparence, qu'il est difficile de saisir au premier abord l'analogie primitive; aussi voyons-nous, les formes de tête restant probablement les mêmes, les idées des hommes varier avec les élémens de l'éducation, l'état de la civilisation des peuples, la position sociale des individus.

La civilisation, agissant sur les masses, a produit tour à tour, suivant les époques, ces croyances à des puissances surnaturelles, aux sorciers, aux magiciens, aux démons ; ce fanatisme religieux qui, parlant moins de la bonté d'un Dieu que de sa colère et des châtimens qu'il réserve aux coupables, persuade à l'homme qu'il est l'instrument de la vengeance céleste, et lui fait trouver de la jouissance à égorger, à brûler des hommes qui n'ont d'autres torts que de ne pas penser comme lui; ces idées mystiques, qui lui font croire qu'il est en communication directe avec la Divinité, qu'il la voit, lui parle et l'entend ; ces pratiques religieuses où il macère son corps par le jeûne, le mutile par la flagellation, etc., dans l'espérance de se rendre agréable à Dieu. Ces idées ne sont folie, lorsqu'elles frappent un peuple tout entier, que dans un autre pays ou dans un autre âge ; elles sont toujours folie lorsqu'elles ne frappent que quelques individus isolés, plus impressionnables, qui les ont puisées dans les souvenirs du temps passé, et qui, par cela même, ne sont plus en harmonie avec les hommes au milieu desquels ils vivent.

La civilisation actuelle en France, en répandant le bienfait d'une éducation libérale sur une plus grande masse d'individus, a considérablement diminué le nombre de ces folies, qu'elle a reléguées chez quelques esprits faibles, ou restés étrangers à la civilisation générale. Mais en imprimant une plus grande activité aux facultés intellectuelles, elle a laissé subsister cette grande inégalité de position sociale, où les uns, regorgeant de tout, sont souvent précipités de cette position brillante par des révolutions aussi brusques qu'imprévues ; où les autres, n'ayant quelquefois pas de quoi manger, mais voyant la carrière ouverte à leur ambition, et altérés de la soif de la richesse, des honneurs, du pouvoir, de la renommée, s'épuisent, pour y arriver, en efforts souvent infructueux. De là beaucoup de folies inconnues à la civilisation ancienne, inconnues aux pays où une civilisation peu avancée, forçant l'homme à mourir dans la position sociale où il est né, laisse l'intelligence inculte, inactive, et produit en revanche une plus grande quantité d'idiots.

Elle favorise le célibat : il y a dans les grandes villes plus de célibataires que dans les campagnes, plus de fous parmi les célibataires que parmi les gens mariés ; cette différence est surtout plus prononcée chez les femmes. C'est que les célibataires, moins occupés des choses positives, des soins de famille, se livrent davantage aux spéculations de l'ambition, aux idées mélancoliques ; que les femmes, ou bien restent toute leur vie consumées par le besoin de l'amour non satisfait, ou bien se livrent à l'amour ; mais devenues mères hors du mariage, elles se voient exposées au mépris de la société, à la honte, à la misère.

Certains états physiologiques qui rendent les individus plus impressionnables aux diverses influences extérieures ; chez les femmes, les époques menstruelles, la grossesse, l'accouchement.

L'état pathologique des organes des sens, des viscères thoraciques ou abdominaux, qui envoie au cerveau des impressions inaccoutumées.

L'abus des liqueurs alcoholiques détermine un état d'agitation, souvent accompagné de fureur, qui ressemble beaucoup à la folie, mais qui n'est pas la folie proprement dite. Il amène à la longue l'abrutissement, la destruction plus ou moins complète de l'intelligence.

Il en est à peu près de même de l'abus du coït, de la masturbation, de l'épilepsie.

Les conditions atmosphériques de température et d'électricité ont aussi la plus grande influence sur le développement, la marche et le caractère propre de la folie. Il est impossible de méconnaître cette influence lorsqu'on voit les changemens brusques des saisons et de la température, l'approche des orages frapper d'une agitation générale tous les aliénés d'un même établissement, et agissant même sur les individus non aliénés, les soumettre à une céphalalgie, à une agitation, à un malaise inaccoutumés ; lorsqu'on voit le rétablissement de l'équilibre électrique dans l'atmosphère, et l'acclimatement du corps à la nouvelle température, ramener tout dans l'ordre accoutumé,

alors on est quelquefois surpris du calme qui règne parmi les aliénés.

Les aliénés présentent ordinairement les états suivans :

Agitation générale qui ne permet plus aucune opération suivie de l'esprit : les malades vont, courent, sautent, dansent, chantent continuellement, et passent quelquefois sans dormir des semaines, des mois entiers. Ils ne peuvent s'arrêter à rien ; les impressions produites par les agens extérieurs sont ordinairement faibles et peu durables ; quelquefois elles sont durables, mais les malades ne les manifestent pas. Il y a souvent de la fureur, et cette fureur est aveugle, irréfléchie, se jette sur tout ce qu'elle rencontre ; la face est rouge, vultueuse, plus rarement très-pâle ; les yeux brillans, injectés. Cet état, qui ressemble beaucoup à ce qui se passe chez l'homme ivre, chez l'homme adulte qui éprouve, sans pouvoir s'y livrer, le besoin impérieux du rapprochement des sexes, survient ordinairement sans cause déterminante bien appréciable : rarement il succède à une influence morale.

Agitation moins générale, moins intense, quelquefois même peu sensible, surtout moins persistante, laissant des intervalles de calme plus ou moins longs, pendant lesquels les aliénés ressemblent aux autres hommes, peuvent parler et raisonner sensément sur beaucoup de sujets, excepté sur celui qui a rapport à leur idée dominante. Ici viennent se ranger toutes ces variétés de la folie auxquelles on a donné le nom de *monomanies* : les dieux, les prophètes qui ont reçu mission de convertir les hommes, de les ramener au culte de Dieu ; les rois, les ministres, les possesseurs de millions, etc. ; ceux qui se croient poursuivis par les agens de la police, par les physiciens, les magiciens qui ont le pouvoir de se transporter auprès d'eux, de les tourmenter, de les priver de sommeil, de leurs parens, de leurs amis, de leurs biens ; par le diable, qui s'est emparé de leur corps et leur fait éprouver à l'avance les tourmens qui les attendent dans l'enfer. Toutes ces conceptions, quelque bizarres qu'elles soient en appa-

rence, sont cependant fondées sur quelque chose de vrai, sur ce qui a agi antérieurement sur le cerveau; elles sont le résultat de la double influence de l'organisation primitive, de l'éducation et des autres circonstances extérieures. Avides de richesses, de pouvoir, ils pensent sans cesse à ce qui fait l'objet de leurs désirs, et y pensent d'autant plus qu'ils en sont plus éloignés; ils finissent par se persuader qu'ils le possèdent réellement : c'est en quelque sorte un château en Espagne prolongé.

Ailleurs, ils ont essuyé des pertes de parens, d'amis, de fortune; ils éprouvent des sensations insolites, des douleurs en quelques parties du corps. Ne pouvant expliquer tout cela par les causes naturelles, ils l'attribuent aux influences que leur éducation et les idées dont ils ont été nourris leur ont appris à redouter.

Dans cet état, il peut aussi y avoir de la fureur; mais cette fureur est réfléchie; les divers sentimens qui animent ces malades se décèlent par la manière dont ils se comportent vis-à-vis du médecin et des autres hommes, par leur habitude extérieure, leur démarche, et surtout par la physionomie, qui acquiert, dans certains cas, une énergie extraordinaire.

Absence complète de toute manifestation d'idées, de sensations. Il semble qu'il y ait assoupissement, compression de l'intelligence; les malades paraissent insensibles à tous les agens extérieurs; ils ne paraissent plus ni voir ni entendre; ils ne parlent plus et restent constamment à la même place. Ils ne paraissent plus avoir besoin de prendre des alimens; s'ils prennent ceux qu'on leur présente, c'est machinalement; ils les refusent souvent avec une opiniâtreté qu'on a de la peine à vaincre. Cette apathie survient rarement sans cause déterminante; ordinairement elle succède à une forte commotion morale.

Dans ce dernier cas, le cerveau paraît avoir reçu une impression trop profonde pour que la réaction puisse s'établir; tant que cette impression persiste, il reste insensible à tout ce qui peut venir le

frapper. Dans les cas que nous avons énoncés plus haut, l'impression a agi lentement et successivement ; elle a en quelque sorte imprégné, imbibé le cerveau ; elle y reste et groupe tout autour d'elle. C'est la persistance de cette impression dans le cerveau qui, offrant la plus grande analogie avec la mémoire, dont elle doit cependant être distinguée, parce qu'elle n'offre point comme celle-ci des souvenirs nets, précis, exacts, joue le principal rôle dans le délire des aliénés, qui constitue le pivot sur lequel roule en partie ce délire. C'est elle qui, chez les individus qui ont des hallucinations, fait voir certains objets, entendre certaines voix, alors que nulle sensation n'est perçue, alors même que les organes chargés d'apporter ces sensations sont éteints, comme on l'observe chez des individus sourds et aveugles depuis long-temps, qui n'en présentent pas moins des hallucinations de la vue et de l'ouïe. C'est encore elle qui, lorsque des impressions accoutumées sont apportées au cerveau par des organes sains, ou des impressions insolites par des organes ou des viscères malades, rattache ces impressions à ce qui existe déjà dans le cerveau, en se combinant avec elles pour former le délire. L'état de ces aliénés ressemble beaucoup à celui de l'homme qui rêve, ou à celui de l'homme éveillé qui est poursuivi par un air, un bruit quelconque dont il a été vivement frappé, et qu'il croit reconnaître dans tous les sons qui arrivent à son oreille.

Les différens états que nous venons d'indiquer se terminent fréquemment par l'affaiblissement, la destruction plus ou moins complète de l'intelligence : celle-ci arrive aussi à la suite des progrès de l'âge, de l'abus des liqueurs alcoholiques, du coït, de la masturbation. Dans ce cas, elle est dite *primitive ;* mais il est évident qu'ici les excitations déterminées par toutes ces causes peuvent être assimilées à celles de la manie. D'autres fois enfin elle est liée à des phlegmasies graves, à des hémorrhagies et autres lésions qui ont désorganisé le cerveau. Elle repose presque en entier sur l'affaiblissement de la mémoire. Les choses présentes produisent sur le cerveau une impres-

sion quelquefois très-vive; mais cette impression ne reste pas dans le cerveau, elle est passagère, et ne dure souvent pas plus, quelquefois moins que la présence de l'objet qui l'a produite. De là le défaut d'association dans les idées, dans les jugemens : de cette erreur dans les jugemens, l'impossibilité pour ces malades d'apprécier les motifs des actions dont ils sont témoins, la facilité avec laquelle ils se fâchent, s'emportent, et quelquefois cassent et brisent tout sans raison. En même temps le souvenir des choses passées antérieures à la démence se conserve souvent, et, en restant sur ce terrain, ils peuvent lier des raisonnemens, écrire des lettres non entièrement dépourvues de sens; ils peuvent, au milieu d'un désordre cérébral déjà très-avancé, jouer aux dames, aux échecs, faire de la musique, et enfin travailler à ce qui leur était familier; mais ils sont incapables de rien apprendre de nouveau. D'autres fois les malades ont oublié leur nom, leur âge, et il reste seulement quelques idées, un mot qui occupe alors toute l'attention. Enfin il ne reste plus rien; et alors, oublieux du passé, insensibles au présent, ils ont perdu toute communication avec le monde intellectuel, et ils n'ont conservé de la vie de l'homme qu'une existence végétative, manger et dormir. Ces deux fonctions prenant une plus grande activité, les malades acquièrent un embonpoint quelquefois très-considérable. La physionomie, privée de toute expression, offre alors une empreinte profonde de stupidité; ils rient quelquefois, et beaucoup plus souvent pleurent sans sujet. A cet état s'ajoute, dans l'immense majorité des cas, l'affaiblissement graduel du mouvement, qui envahit d'abord la langue, ou du moins c'est là qu'on le remarque d'abord; le malade bégaie, ne peut plus prononcer certains mots, certaines lettres. Difficile à reconnaître dans le principe, cette paralysie de la langue suffit au médecin exercé pour reconnaître la démence, alors que nul autre symptôme apparent ne semble l'annoncer. Puis la paralysie envahit successivement ou simultanément les membres inférieurs et supérieurs, la vessie et les intestins, plus rarement le pharynx et les organes des sens; les parties privées de mouvement le sont aussi ordinairement de chaleur et de

sensibilité. Cette perte de la sensibilité produit quelquefois des effets surprenans : j'ai vu une femme dont les membres inférieurs étaient privés de mouvement et de sensibilité, persuadée qu'elle avait été dépouillée de ces membres par une de ses compagnes, remarquable par son embonpoint et son activité, qui se les était appropriés pour les ajouter aux siens. Dans le dernier degré de la maladie, les individus en démence avec paralysie restent continuellement couchés, laissent échapper involontairement les matières de leurs déjections, ou bien ne peuvent les rendre, par l'atonie du gros intestin et de la vessie : ils dorment beaucoup ; mais leur sommeil ressemble moins à celui qui, chez l'homme, est destiné à reposer ses organes fatigués par l'exercice, qu'à la rêvasserie continuelle des vieillards. La plupart sont tranquilles ; quelques-uns cependant poussent des cris inarticulés, sont frappés de temps à autre par une agitation qui revient plus ou moins souvent et aggrave la maladie. Cette agitation s'observe plus rarement chez la femme que chez l'homme. La démence avec paralysie ne guérit jamais.

On croit généralement que l'aliénation change le caractère des individus qu'elle atteint, les avares en prodigues, les dévots en impies, les femmes les plus réservées en impudiques ; qu'elle change les sentimens pour les parens, les amis. Nous allons voir ce qu'il y a d'exact dans cette opinion : souvent, il est vrai, les aliénés ont le plus profond oubli pour les objets de leur affection, mais ils oublient également tout ce qui est antérieur pour ne s'occuper que de leur folie ; ils vont même jusqu'à les détester, mais c'est qu'alors ils voient en eux les auteurs d'une détention qu'ils regardent comme injuste et arbitraire. Les autres changemens ne sont le plus souvent qu'apparens, et au milieu de la folie le caractère primitif persiste et se montre même plus à nu ; le frein imposé par l'éducation a été enlevé, ils lâchent la bride à leurs penchans naturels, parlent et agissent comme ils pensent. Aussi, quoique quelques-uns soient menteurs et dissimulés, la plupart sont-ils d'une franchise remarquab .

Les aliénés, à l'exception du petit nombre de ceux qui ont une gaîté insouciante ou une gaîté liée à leur genre de folie, ou de ceux qui sont plongés dans une démence profonde, sont tous malheureux. Privés de la liberté, séparés des objets de leur affection, contrariés dans leurs idées d'ambition, poursuivis par l'idée qu'ils ont commis des crimes, qu'on leur porte de la haine; tourmentés par l'insomnie et par d'autres souffrances physiques qu'ils croient incurables; consumés de désirs vénériens qu'ils ne peuvent satisfaire, et qui les entraînent fréquemment dans de honteux excès, la vie leur est insupportable, et ils cherchent souvent à y mettre fin par le suicide. Leur détermination est motivée sur les mêmes causes qui meuvent les autres hommes : seulement, chez eux, le motif persiste plus long-temps, et avec lui la détermination qui constitue le penchant au suicide, et pousse sans cesse à de nouvelles tentatives, lorsque les premières ont échoué. Les idées religieuses fournissent le plus grand nombre de suicides : ces malades demandent qu'on les fasse mourir, et lorsqu'une surveillance exacte leur ôte les moyens de se donner la mort, ou que la religion ne leur permet pas l'usage de ces moyens, ils se laissent mourir de faim. Le suicide règne quelquefois d'une manière presque épidémique, et, chose remarquable, c'est dans la saison la plus agréable de l'année, au printemps, que l'on observe cette espèce d'épidémie.

Le penchant irrésistible à l'homicide, sans autre motif que le plaisir de tuer, s'observe très-rarement. Presque toujours les aliénés ont un motif pour commettre le meurtre; motif faux et erroné, comme toutes les idées qui dérivent de leur délire. L'aliéné tue, parce qu'il voit dans les individus qui se présentent à lui des ennemis dont il a à se venger, parce qu'il croit obéir à Dieu, à des voix qui lui commandent le meurtre. Il choisit de préférence les objets de son affection, ses enfans, par exemple, parce qu'il veut les arracher à la misère qui les attend dans ce monde, aux châtimens de l'enfer, et les envoyer purs et innocens dans le paradis; il peut

alors méditer le crime long-temps avant de le commettre. Le meurtre consommé, il est tranquille, sans remords, souvent ne prend aucune précaution pour se soustraire au glaive de la justice, demande même qu'on le fasse mourir, content d'avoir accompli son œuvre. L'appréciation de toutes ces circonstances est d'une grande valeur pour décider si un meurtrier est aliéné ou non. Dans sa fureur, il éprouve un excès de forces physiques qu'il a besoin de dépenser, de consumer sur tout ce qu'il rencontre, sur tout ce qui lui offre de la résistance; il tue un homme, comme il casse et brise toute autre chose, sans l'avoir médité à l'avance; même chose se rencontre dans l'ivresse, dans la colère.

On trouve dans les établissemens consacrés à l'aliénation, surtout dans ceux qui sont destinés à l'indigence, des individus qui ne peuvent être classés parmi les aliénés proprement dits, des individus dont l'intelligence est peu développée, sans que cet arrêt du développement soit assez prononcé pour constituer l'idiotie, ou bien affaiblie, détruite, ordinairement avec complication de paralysie, par les progrès de l'âge, par des maladies organiques du cerveau et de ses enveloppes. Ils ne sont pas aliénés, ils sont inoffensifs, et pourraient rester dans le monde; mais indigens, incapables de pourvoir à leur subsistance par le travail, et par conséquent à charge à une famille qui ne peut les nourrir, ne pouvant trouver place dans les asiles de vieillards et d'incurables, où l'admission est si difficile, ils arrivent comme aliénés, sous le prétexte qu'ils sont dangereux pour la société.

On y trouve aussi des malheureux détériorés par une misère profonde. Ramassés par la police, qui, n'ayant aucun délit à leur opposer, ne peut les faire conduire dans les prisons, ils sont envoyés aux aliénés, où une bonne nourriture et quelques soins de propreté suffisent pour leur rendre la raison, qu'ils paraissaient avoir perdue; mais complètement dénués de ressources, ils restent à la charge de l'établissement, qui ne peut les renvoyer dans le monde, où les attend la misère.

On y voit enfin des malades affectés de délire dans le cours d'affections aiguës graves, de fièvres typhoïdes, de méningite ou d'encéphalite. Ils sont ordinairement évacués des hôpitaux, où ils troublent le repos des autres malades; ceux-là, du moins, ne surchargent pas long-temps la population, car ils n'arrivent guère aux aliénés que pour y mourir.

Tous ces individus forment quelquefois le quart de la population totale dans certains établissemens, à la Salpêtrière, par exemple. De là découlent plusieurs sources d'erreurs, si dans les statistiques sur l'aliénation on considère (ainsi que l'a fait M. *Desportes* dans son rapport à l'administration en 1822, rapport que *Georget* a pris pour exact dans son article *Folie*, Dict. de médecine) comme aliénés tous les individus admis, sans défalquer auparavant ceux qui se trouvent dans les conditions que nous venons d'énumérer; erreur pour le nombre des aliénés, dont le chiffre sera trop élevé; erreur pour le nombre des cas de guérison et pour la mortalité; erreur enfin pour l'anatomie pathologique, en considérant comme propres à la folie les altérations qui appartiennent à ces maladies étrangères.

Les aliénés vivent moins long-temps que les autres hommes; s'ils meurent rarement de leur maladie cérébrale, ils sont plus exposés par leur état de folie aux causes de mort qui leur sont communes avec le reste de l'humanité.

Ils succombent plus fréquemment aux morts violentes par suicide ou par accidens, aux inflammations aiguës ou chroniques du cerveau et de ses membranes, aux congestions cérébrales.

Une espèce de mort leur est particulière, ainsi qu'aux épileptiques. A la suite d'une agitation vive et prolongée, à la suite d'une série d'attaques d'épilepsie, ils tombent tout à coup dans un affaissement complet : résolution de tous les membres, insensibilité à tous les agens extérieurs, battemens du cœur faibles, respiration stertoreuse, pupilles ordinairement dilatées, face colorée ou extrêmement pâle, toujours couverte d'une sueur froide. Rien ne peut les tirer de cet

état, ni les saignées, ni les révulsifs les plus énergiques; qu'on emploie tous ces moyens, ou qu'on ne fasse rien, ils meurent, et ils meurent au bout d'un, deux ou trois jours. A l'autopsie, on trouve les organes renfermés dans la poitrine ou l'abdomen ordinairement sains; on ne trouve rien dans le crâne, si ce n'est une injection médiocre de la pie-mère et de la substance cérébrale, qui paraît saine, injection nullement en rapport avec la gravité des symptômes. Que s'est-il passé chez ces malades? Nous l'ignorons. S'il nous était permis de hasarder une conjecture, ne pourrions-nous pas dire que cette agitation, que ces secousses épileptiques ont produit une déperdition trop brusque, un épuisement du fluide nerveux; que le cerveau de l'homme se trouve alors dans le cas d'une machine qui a déchargé toute son électricité? C'est sans doute de cette espèce de mort que parlent les auteurs qui disent que les aliénés succombent fréquemment à l'apoplexie; car tous ceux qui ont ouvert un grand nombre de cadavres de fous savent que chez eux, chez les femmes surtout, rien n'est plus rare que l'hémorrhagie cérébrale. Les inflammations des viscères thoraciques sont moins aiguës, moins promptement mortelles; mais, en revanche, que d'affections chroniques souvent accumulées chez le même sujet, lorsque la folie persiste long-temps ou reste incurable! Furieux, ils sont enfermés dans des loges souvent humides; tranquilles, mélancoliques, ils restent constamment à la même place, sans faire de mouvemens; en démence avec paralysie, ils sont cloués dans des auges, où ils sont continuellement en contact avec les miasmes qu'exhalent leurs déjections et celles de leurs voisins. Sous l'influence de toutes ces causes de destruction, privation d'exercice, de soleil et de nourriture, respiration de gaz délétères, l'organisation se détériore, le sang et les autres fluides s'altèrent; alors surviennent ces altérations chroniques si nombreuses, la diarrhée, le scorbut, l'infiltration générale, la gangrène. Sans doute des soins d'hygiène bien entendus, l'isolement des malades, peuvent diminuer ces chances de mort; mais il en restera toujours un grand nombre d'inhérentes à la folie.

Les médecins ne sont pas d'accord sur les résultats de l'ouverture des cadavres des aliénés. Les uns, découragés, sans doute, par l'absence de lésions organiques manifestes, dans un grand nombre de cas, par la variété de ces lésions lorsqu'on en rencontre, et surtout par leur présence sans qu'il y ait coexistence de désordre cérébral, rejettent entièrement les résultats de l'anatomie pathologique appliquée à l'aliénation. Les autres, croyant que rien n'est impossible à l'homme, et qu'à eux, peut-être, est réservé de dévoiler ces mystères de la nature, veulent qu'on trouve toujours quelque chose.

Pour nous, après avoir vu pendant plusieurs années l'ouverture de plus de quatre cents fous, nous pensons que ces deux manières de voir sont trop absolues. Ainsi il est vrai que dans la manie ou la monomanie, avec ou sans hallucinations, lorsque la démence n'est pas encore arrivée, on ne trouve rien, rien du moins qui puisse faire connaître la lésion matérielle qui constitue le délire. Nous ne voulons cependant pas dire qu'il n'y a rien, car il doit y avoir quelque chose, une différence anatomique entre le cerveau de l'aliéné et celui de l'homme sensé ; mais pour nous cette différence est insaisissable, elle nous échappe comme celle qui doit exister aussi entre le cerveau inactif et le cerveau accomplissant la pensée. Inhabiles à saisir les conditions de l'état physiologique, nous ne pouvons pas plus apprécier celles d'un état pathologique qui diffère si peu de ce qui se passe journellement chez les autres hommes. Dans la démence, au contraire, surtout lorsqu'elle est très-prononcée et compliquée de paralysie, on rencontre ordinairement des lésions organiques appréciables. Ces lésions sont, l'atrophie du cerveau, l'adhérence des membranes, la destruction d'une partie du cerveau, le ramollissement, l'œdème, et enfin la compression.

L'atrophie du cerveau est la lésion la plus fréquente dans la démence sénile, dans celle qui succède à la manie, à l'abus des alcoholiques, de la masturbation, du coït. Encore peu connue, non admise par beaucoup de médecins, elle mérite ici quelques détails. Le cerveau, diminué de volume, ne remplit plus exactement la cavité

crânienne. Les circonvolutions, ridées à leur surface, enfoncées, amincies, laissent entre elles de larges écartemens; cette atrophie attaque ordinairement la partie moyenne ou la partie antérieure, plus rarement la partie postérieure du cerveau. Les ventricules sont agrandis; les saillies que l'on y rencontre, corps striés, couches optiques, sont affaissées. Un liquide, dont la quantité s'élève ordinairement à plusieurs onces, quelquefois à sept ou huit, remplit les ventricules et occupe à la surface du cerveau les écartemens laissés entre les circonvolutions. Ce liquide est transparent, limpide, offre quelquefois, à la surface du cerveau, l'aspect d'une gelée tremblante; les membranes, conservant leur transparence ou devenues opaques, se détachent toujours avec la plus grande facilité. Les vaisseaux, surtout dans le cas de démence sénile, sont fréquemment endurcis, cartilagineux, diminués de calibre. La substance cérébrale est généralement décolorée, comme macérée dans le liquide qui la baigne de toutes parts. Dans quelques cas où la mort a été précédée d'un délire intense, il y a une injection plus ou moins vive, qui doit être attribuée aux derniers momens de la vie. Sa consistance est le plus souvent conservée, augmentée même; dans d'autres cas, elle est plus molle dans certaines portions surtout, dans le *septum lucidum*, par exemple. Les os sont fréquemment épaissis, éburnés, pesans, ou bien injectés et mous. Tous les médecins ne regardent pas comme une atrophie l'état que nous venons de décrire. Beaucoup ne voient là qu'une exhalation trop abondante de liquide, déterminant par sa présence la compression, et par suite la diminution de volume du cerveau. Quant à nous, guidé par les recherches de M. *Magendie* sur le liquide *céphalo-rachidien*, nous n'y voyons qu'une atrophie, lésion primitive autour de laquelle viennent se grouper les autres productions destinées à remplir le vide laissé par le cerveau atrophié. Cette atrophie arrive naturellement chez le vieillard, par l'exercice prolongé de la vie; quelques êtres privilégiés peuvent seuls y échapper. Elle arrive, à la suite de la manie ou des autres causes que nous avons indiquées, par un mécanisme semblable, mais dans un espace

de temps beaucoup plus court, parce qu'alors le cerveau, déjà affecté, d'une faiblesse particulière, est le siége d'un travail plus continu, plus intense. L'atrophie s'établissant, le rôle du liquide est entièrement passif : cette vérité est de toute évidence, dans d'autres cas où l'atrophie apparaît plus manifeste. Dans l'anencéphalie, où il y a souvent absence de la presque totalité de la masse encéphalique, que trouve-t-on ? Du liquide. Dans l'agénésie, où l'atrophie, sans être aussi considérable, envahit cependant une portion plus ou moins étendue d'un hémisphère, quels moyens emploie la nature pour combler le vide ? Encore du liquide remplissant un kyste, dont la grandeur est proportionnée à celle de l'atrophie; souvent à ce liquide viennent s'ajouter, chez les jeunes sujets, des plaques osseuses adhérentes à la dure-mère, ayant parfois l'étendue de la paume de la main; les os du crâne acquièrent une épaisseur considérable dans les endroits correspondans à l'atrophie, en même temps qu'ils conservent ailleurs leur épaisseur normale. En présence de toutes ces productions, liquide, plaques osseuses, épaississemens des os, il est impossible de voir qu'elles ne concourent pas toutes au même but, à remplir le vide laissé par le cerveau atrophié. Dans le cas qui nous occupe, la marche de la nature n'est pas aussi évidente, parce que l'atrophie, disséminée sur une plus grande surface, n'est pas aussi prononcée sur un seul point; parce qu'à l'âge où elle s'établit alors, la nature n'a plus, pour y suppléer, autant de moyens à sa disposition, le système osseux, moins actif, se développant plus difficilement, et ne secondant que faiblement, souvent même pas du tout, le liquide, qui est ainsi seul chargé de cette fonction. Voilà pourquoi son rôle, quoique exactement le même, n'est pas aussi facile à saisir; il faut, pour y parvenir, avoir recours à toutes les considérations que nous venons de présenter.

L'adhérence des membranes à la substance cérébrale, dont elles entraînent des lambeaux lorsqu'on veut les détacher, en même temps que leur opacité et leur épaississement, s'observent beaucoup moins

fréquemment chez la femme que chez l'homme, qui, en revanche, présente moins souvent l'atrophie.

La destruction d'une partie du cerveau tient à des foyers hémorrhagiques, plus rarement à la présence d'une foule de petites cavités remplies d'un liquide transparent, ou bien trouble et jaunâtre, capables d'admettre depuis un grain de chenevis jusqu'à une noisette, et donnant au cerveau l'aspect de certains fromages. Il est difficile de rapporter l'origine de ces cavités à des hémorrhagies ; car on les rencontre ordinairement dans la substance blanche, dans le centre ovale de *Vieussens*. Peut-être est-ce une variété de l'atrophie, ou un amas d'hydatides.

Le ramollissement se rencontre souvent autour des foyers hémorrhagiques, à l'existence desquels il est subordonné, et alors il est ordinairement peu étendu. D'autres fois il existe indépendant, et alors il envahit fréquemment la presque totalité d'un hémisphère, qui paraît gonflé, trop à l'étroit dans la cavité crânienne, qu'il déborde de toutes parts lorsqu'on l'a ouverte.

Rarement le cerveau est gorgé de sucs séreux, qui découlent de toutes parts lorsqu'on l'a incisé, état assez analogue à l'œdème des autres parties du corps.

La compression a lieu par des tumeurs de toute nature, parties des membranes du cerveau ou des os du crâne, plus rarement par la boîte osseuse, épaissie en totalité. J'en ai observé récemment un exemple remarquable chez une femme de soixante-dix-sept ans, dont le crâne, spongieux et vasculaire, offrait dans quelques points une épaisseur de treize lignes, tous les trous de la base notablement rétrécis, et les sillons artériels convertis en véritables canaux, preuves évidentes qu'ici l'hypertrophie des os était la lésion primitive.

FIN.